
.Net
LA FACULTÉ
SEEK KNOWLEDGE






Cas clinique

- Monsieur **BE** âgé de 57 ans originaire de BBA et demeurant à Alger, fumeur à raison de 60 p/a, employé dans une usine de fabrication du caoutchouc ; consulte pour douleur thoracique droite, toux, expectoration purulente, dyspnée d'aggravation progressive avec fièvre à 39 c°depuis 10 jours.
- Dans les antécédents on retrouve une hospitalisation remontant à 10 ans pour un problème respiratoire.

- **L'examen clinique :** état général conservé, FR 18 C/min, FC 110 batt/min,
- TA 100/60 mmHg. L'examen de l'appareil respiratoire: thorax en tonneau, diminution des vibrations vocales et du murmure vésiculaire au deux champs pulmonaires. Le reste de l'examen clinique est sans anomalies.

Questions

1- **Complétez l'interrogatoire et l'examen clinique du patient.**

2- Interpréter la radiographie thoracique de face?

3- Devant ce tableau radio-clinique quels sont les examens complémentaires que vous devez demander?

4- Quelles sont les hypothèses diagnostiques?

5- Quelle est votre conduite thérapeutique?

6- Quels sont les facteurs de pronostic chez ce patient?

7- Après avoir contrôlé l'amélioration de l'état du patient, que proposez vous à la sortie ?



RÉPONSES

Réponse 1 :

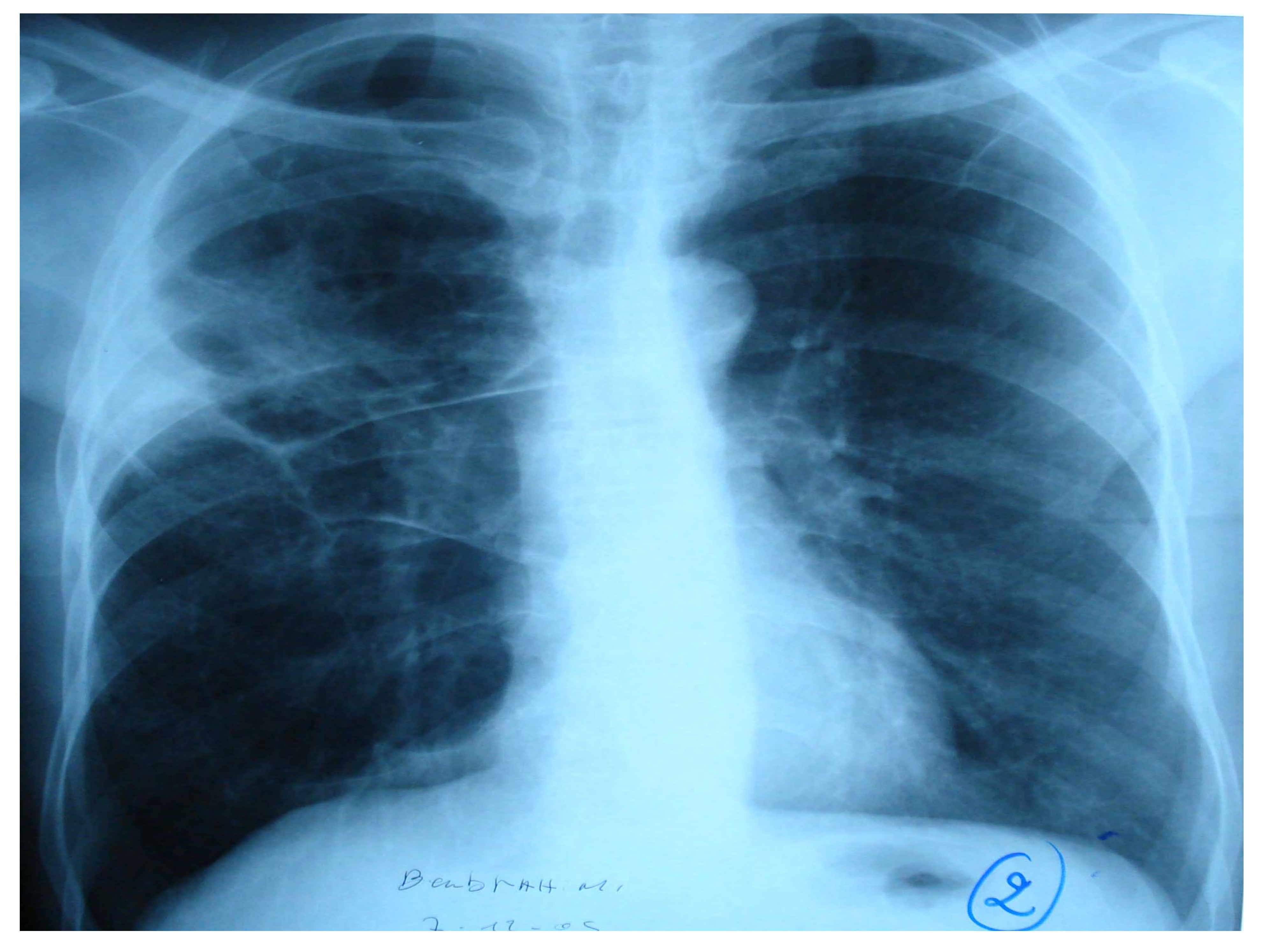
*** Interrogatoire :**

-préciser les antécédents médicaux et traitement antérieur

- préciser l'histoire de la maladie de l'ancienneté des symptômes.
- Rechercher les examens complémentaires antérieurs (EFR, radiographie thoracique)

*** Examen clinique** :

- rechercher un hippocratisme digital, un tirage sus sternal
- préciser l'état général, la conscience, la coloration cutanéo-muqueuse (cyanose), pli de déshydratation
- courbe de température
- examen cardio-vasculaire


2

RÉPONSES

Réponse 2 :

Lecture de radiographie thoracique: 02 images mixtes hydroaériques grossièrement arrondies de 6 cm de diamètre, siégeant au niveau de l'hémithorax droit,faites d'une opacité dense homogène surmontée d'une clarté séparée d'elle par un niveau horizontal entourée d'une paroi épaisse à limites nettes, avec signes de distension des 2 hémithorax.

Réponse 3 : Examens à demander:

- dossier radiologique
- FNS: GB 18000/mm3,GR 4,5m/mm3,Hte 37,8%Hb 12,7 g/dl
- Hémocultures au pic thermiques
- 03 BK
- ECB des crachats (non fiable)
- Fibroscopie bronchique éventuellement

RÉPONSES

Réponse 4 : Hypothèses diagnostiques

- Abcès pulmonaire
- Emphysème bulleux surinfecté+++

Réponse 5 : Conduite thérapeutique

- Hospitalisation
- Kinésithérapie respiratoire (drainage bronchique, toux dirigée)
- Céfotaxime+gentamycine après bilan rénal

Surveillance : volumétrie des expectoration, t°, FR, FC, TA

FNS, urée, créatinémie (gentamicine), radiographie pulmonaire

RÉPONSES

Réponse 6:
Le pronostic du patient dépendra de :

- la répétition de suppurations pulmonaires répétées
- Hémoptysie (aspergillose?)
- Risque de PNO
- État fonctionnel respiratoire (EFR+gazométrie) antérieur et actuel

Réponse 7 : Conduite à tenir après amélioration du patient :

- Sevrage du tabac (consultation anti-tabac)
- TDM thoracique
- EFR
- Gazométrie artérielle
- Prévention par vaccination antigrippale.
- Continuer l'antibiothérapie pendant 4 à 6 semaines.